



TITLE:

右腎盂癌術後急速に皮下転移増大を来した1例

AUTHOR(S):

洪, 陽子; 弓場, 覚; 岡田, 宜之; 佐藤, 元孝; 任, 幹夫;
辻畑, 正雄; 三輪, 秀明

CITATION:

洪, 陽子 ...[et al]. 右腎盂癌術後急速に皮下転移増大を来した1例. 泌尿器科紀要 2016, 62(3): 135-139

ISSUE DATE:

2016-03-31

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/210463>

RIGHT:

許諾条件により本文は2017/04/01に公開

右腎盂癌術後急速に皮下転移増大を来した1例

洪 陽子^{1*}, 弓場 覚¹, 岡田 宜之¹, 佐藤 元孝¹
任 幹夫¹, 辻畑 正雄¹, 三輪 秀明²

¹大阪労災病院泌尿器科, ²大阪労災病院病理診断科

A SUBCUTANEOUS METASTASIS FROM RENAL PELVIC CARCINOMA GROWING RAPIDLY AFTER RADICAL NEPHRECTOMY: A CASE REPORT

Yoko KOH¹, Satoru YUMIBA¹, Takayuki OKADA¹, Mototaka SATOH¹,
Mikio NIN¹, Masao TSUJIHATA¹ and Hideaki MIWA²

¹The Department of Urology, Osaka Rosai Hospital

²The Department of Diagnostic Pathology, Osaka Rosai Hospital

A 78-year-old man was admitted to our department for a right renal mass detected by computed tomography which was accompanied by right hypochondriac pain. Dynamic computed tomography demonstrated a 7cm hypovascular right renal mass invading the liver. No metastatic disease was evident. Transabdominal nephrectomy and partial hepatectomy were performed under the diagnosis of right renal cell carcinoma in July 2014. Pathological examination revealed right renal pelvic carcinoma with liver invasion. After the operation, a subcutaneous nodule in the right forearm rapidly grew in one week. A needle biopsy revealed that it was a metastasis of the urothelial carcinoma. Additionally, lung metastases and lymph node swelling were detected. The patient received two courses of combination chemotherapy (gemcitabine, carboplatin) in August 2014. The subcutaneous metastasis was decreased, but it was not effective for other metastases. Two courses of another combination chemotherapy (methotrexate, vinblastine, epirubicin, carboplatin) were performed. It was effective for all metastatic lesions. During the third course, the patient developed melancholia and rejected additional therapy. He died in March 2015 due to disease progression.

(Hinyokika Kyo 62: 135-139, 2016)

Key words: Renal pelvic carcinoma, Subcutaneous metastasis

緒 言

転移性皮膚腫瘍は比較的少なく、特に尿路上皮癌の皮膚転移は稀である。今回、われわれは右腎盂癌皮膚転移の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

症 例

患 者：78歳、男性

主 訴：右季肋部痛、食思不振

既往歴：白血病、狭心症、腰部脊柱管狭窄症

現病歴：2014年1月より右季肋部痛と食思不振を自覚し、近医を受診するも不定愁訴として経過観察されていた。半年後、他院を受診し、CTにて右腎腫瘍が疑われ、精査加療目的に当科紹介となった。

初診時検査所見：末梢血液所見 WBC 8,900/ μ l, RBC 309 \times 10⁴/ μ l, Hb 8.7 g/dl, Ht 27.2%, Plt 34.0 \times 10⁴/ μ l. 血液生化学所見 Na 132 mEq/l, K 3.7

mEq/l, Cl 96 mEq/l, AST 22 U/l, ALT 21 U/l, LDH 178 U/l, GTP 54 U/l, BUN 16 mg/dl, Cr 1.10 mg/dl, CRP 4.60 mg/dl. 尿所見 pH 6.0, 糖 (-), 蛋白 (+), 潜血 (2+), 比重 1.020, 赤血球 10~19/hpf, 白血球 1~4/hpf.

尿細胞診：class III

画像検査所見：超音波検査では右腎上極に径 65 mm の低エコー腫瘍を認めた。腹部造影 CT では、右腎上極に乏血性腫瘍を認めた。境界は不明瞭で、一部 Gerota 筋膜を越え肝 S6 に浸潤しており、右腎静脈進展も疑われた。明らかな転移は認められなかった (Fig. 1).

治療経過：Bellini 管癌などの腎悪性腫瘍を疑い、右腎癌 cT4N0M0 の診断のもと、2014年7月经腹膜的右腎摘除術・肝部分切除術を施行した。手術時間は3時間44分、出血量は700 ml であった。腫瘍は肝に直接浸潤していた。右腎門部に小リンパ節を認め摘除した。また、手術前日に患者の訴えにより右前腕橈側に径 3 mm の皮下腫瘍を認めた。可動性良好で圧痛も伴っていなかった。良性の皮下腫瘍を疑い、術後に形

* 現：大阪警察病院泌尿器科

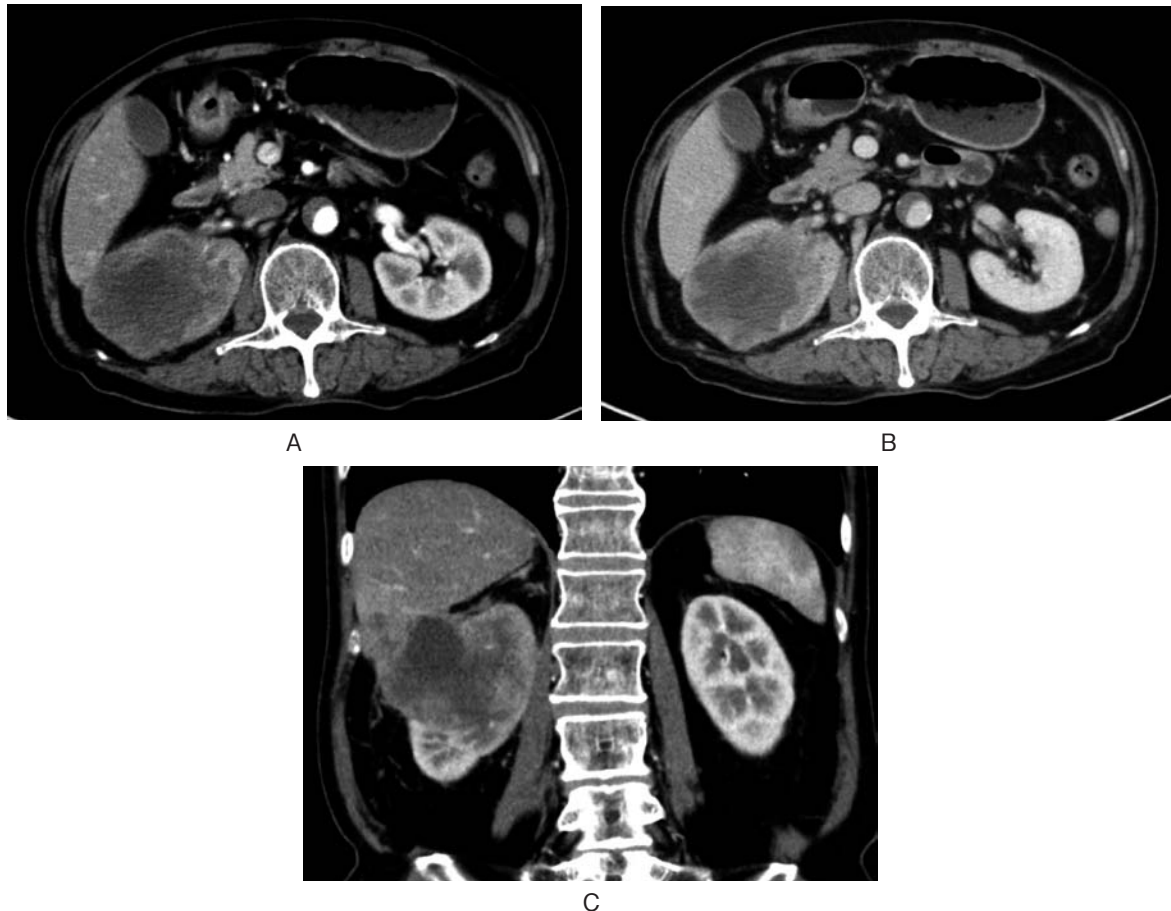


Fig. 1. CT showed a hypovascular mass of the right kidney which invaded into the liver (A, C : early phase, B : late phase).



Fig. 2. Macroscopic appearance of the resected tumor.

成外科へ紹介する方針とした。

摘除標本：右腎上極に白色充実腫瘍を認め、腫瘍は肝へ連続していた。重量は 450 g であった (Fig. 2)。

病理組織検査所見：腫瘍細胞は乳頭状に増殖し、右腎盂粘膜表面から腎被膜を越え肝へ浸潤していた。組織型は尿路上皮癌、高異型度で、扁平上皮化生を伴っていた。剥離断端は陰性であった。右腎静脈内に腫瘍塞栓を認めた。右腎門部リンパ節には腫瘍細胞を認め

なかった (Fig. 3)。

術後経過：術後、右前腕皮下腫瘍が急速に増大し、1週間で 30 mm 程になったため、術後 9 日目に穿刺吸引細胞診を施行した (Fig. 4)。細胞診は、class V で、尿路上皮癌の転移。術後 3 週目に転移検索目的に CT を撮像したところ、左肺尖部に 17×14、22×19 mm 大の結節影、右肺尖部に 5 mm 大の結節影および右腎門部に 18×15 mm 大のリンパ節腫大を認めた。また、右前腕皮下転移は 33×36 mm 大にまで増大し、筋層まで浸潤していた (Fig. 5)。右腎盂癌両側肺転移・右腎門部リンパ節転移・右前腕皮下転移に対し、同年 8 月より GCBDCA 療法 (gemcitabine, carboplatin) を開始した。化学療法開始後、右前腕皮下転移は径 8 mm まで急速に縮小したが、2 コース終了時、両側肺転移・右腎門部リンパ節転移は増大し、PD と判断した。同年 10 月より MVE-CBDCA 療法 (methotrexate, vinblastin, epirubicin, carboplatin) を開始した。2 コース施行し、転移巣はすべて縮小を認め、PR と判断した。右前腕部皮下転移も縮小傾向であったが疼痛の訴えあり、同年 12 月に放射線治療 (20 Gy/5 回) を施行した。2015 年 1 月より 3 コース目を開始したが、うつ病を発症し、化学療法は中断した。

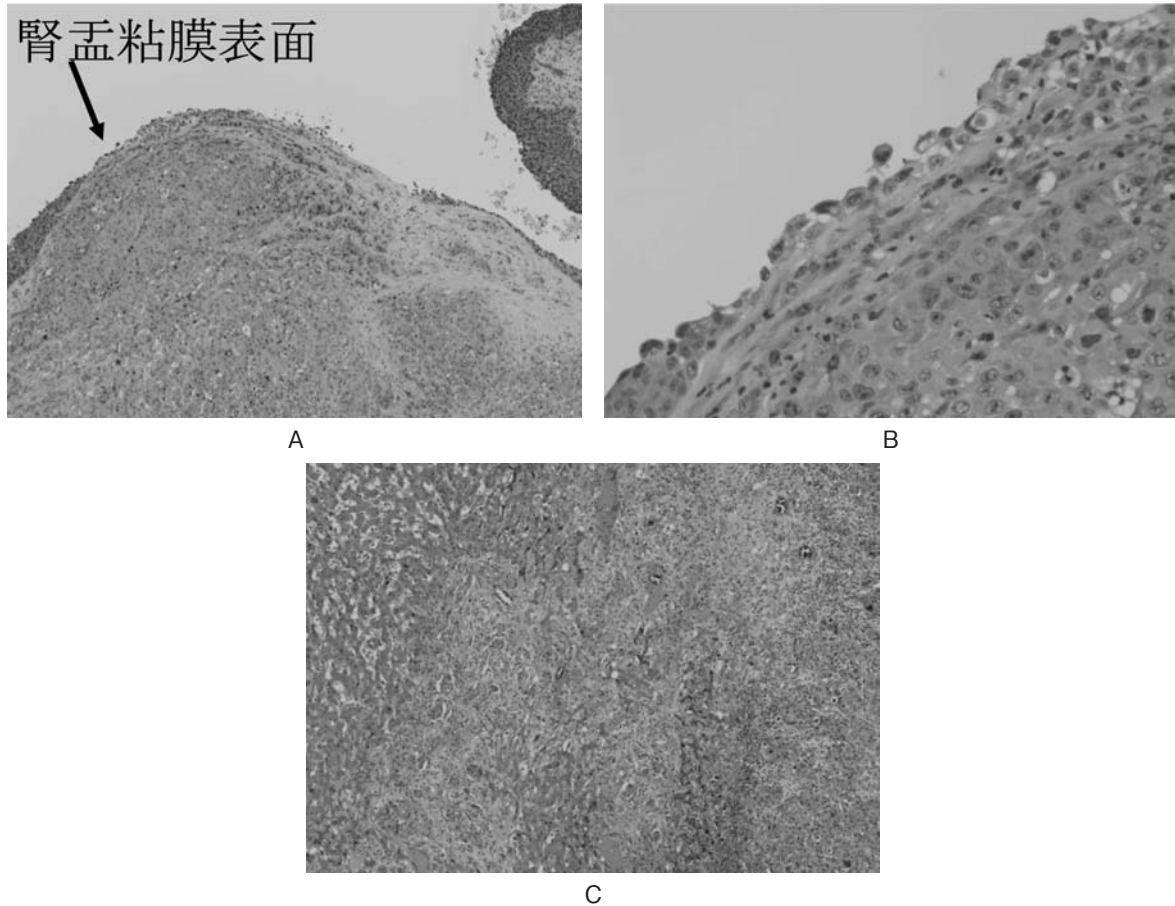


Fig. 3. Pathological diagnosis was urothelial carcinoma with squamous differentiation of the right renal pelvis (A: original magnification $\times 40$, B: original magnification $\times 200$). The tumor invaded into the liver (C: original magnification $\times 40$).

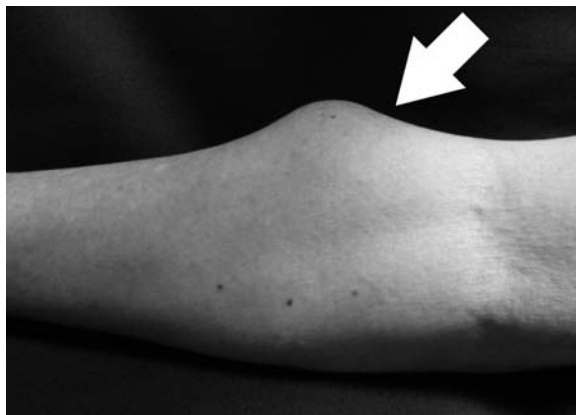


Fig. 4. A subcutaneous metastasis in the right forearm.

その後、多発転移により全身状態悪化し、術後8カ月で死亡した。

考 察

転移性皮膚腫瘍とは、皮膚以外に発生した悪性腫瘍が皮膚へ転移してきたものと定義される¹⁾。転移性皮膚腫瘍は比較的少なく、内臓悪性腫瘍が皮膚へ転移する頻度は剖検例の検討で1.4~4.4%^{2,3)}と報告されて

いる。原発巣としては、胃・肺・乳腺が多い^{4,5)}。腎盂・尿管・膀胱腫瘍の剖検例の検討でも、遠隔部位の部位は肺、肝、骨が多く、皮膚転移は1.6~4.2%と稀である^{6,7)}。尿路上皮癌の皮膚転移について検索すると、皮膚病変や皮下結節など様々な臨床像を呈していた。転移性皮膚腫瘍の臨床像は、Brownstein⁸⁾らにより、結節型、炎症型、硬化型の3型に分類される。結節型が最も多く、皮内あるいは皮下に結節を生じ、自験例も結節型皮下転移と考えられた。

われわれの調べえた限り、尿路上皮癌皮膚転移の本邦報告例は65例あった。そのうち詳細な臨床経過が示されている29例に自験例を含めた30例について検討した。手術部位再発による皮膚転移症例については、今回の検討には含めなかった (Table 1)。年齢は42~85歳 (平均年齢69.0歳、中央値70歳)、性別は男性26例、女性4例と男性が多かった。原発巣は膀胱26例、尿管3例、腎盂1例であり、自験例は腎盂原発としては初めての報告であった。皮膚転移単独の報告は3例のみで、ほとんどの症例では多臓器転移の1つとして皮膚転移が出現していた。皮膚転移の診断は、22例が生検、4例が切除にて病理診断がなされていた (生検方法の内訳については詳細不明)。原発巣の組織学的異

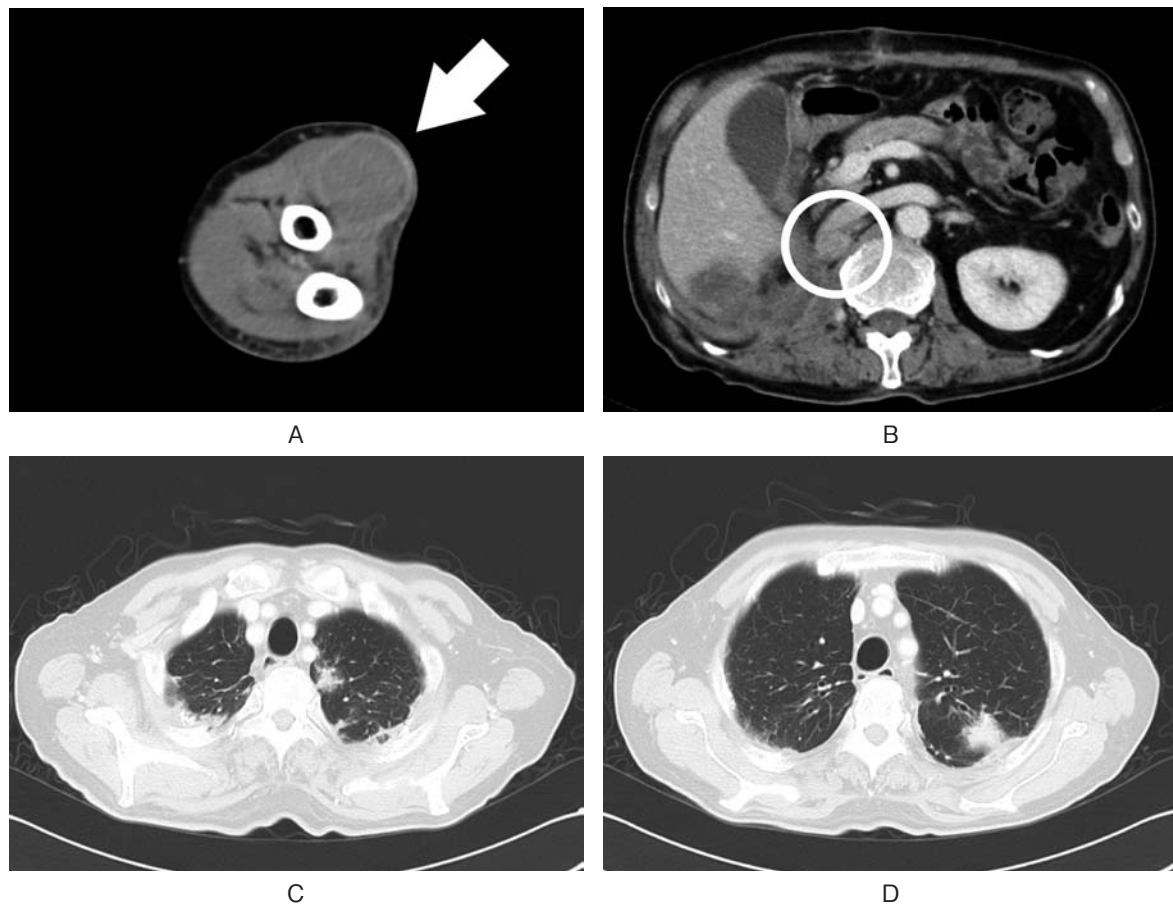


Fig. 5. CT scan revealed several metastatic lesions one month after the operation (A: a subcutaneous metastasis of the right forearm, B: lymph node swelling of the right renal hilus (circle), C, D: lung metastases).

型度は、記載のあった19例のうち、G1が1例、G2が6例、G3が12例で、高異型度のものが多かった。皮膚転移に対する治療に関しては、皮膚転移部局所の切除や全身化学療法などが主に施行されていたが、26例で転移巣増大し、24例で死亡の転帰を辿っていた。死亡した24例における皮膚転移から死亡までの期間は平均5.3カ月（1～25カ月）であった。

ほとんどの皮膚転移症例が予後不良であった一方、遠隔転移が皮膚転移のみの症例で長期生存を得た症例を七浦ら⁹⁾が報告している。この症例では、浸潤性膀胱癌に対し、動注化学放射線併用療法、膀胱全摘後に皮膚転移単独で再発を来し、切除・全身化学療法を行い根治を得ていた。また、詳細な経過が不明で検討に含めなかった38例では、尿路上皮癌皮膚転移に対する治療として、electrochemotherapy (bleomycin 局所注入＋高電圧治療)が有効であった症例¹⁰⁾が1例、放射線治療が有効であった症例¹¹⁾が1例、全身化学療法が有効であった症例^{12,13)}が2例報告されていた。皮膚転移単独であれば、外科的治療や全身化学療法、放射線治療を組み合わせることで根治の可能性も期待できる。しかし、皮膚転移は全身播種の1つとして出現することがほとんどである。種々の治療が行われる

も予後はきわめて不良であり、早期から緩和ケアやbest supportive care（以下、BSC）に努めるべきと考えられた。

自験例では、肝浸潤があったこと、術後急速に進行したことが特徴的であったと考えられた。腎盂癌の肝浸潤の報告例は過去になかった。当初は腎腫瘍を疑っていたが、典型的な腎細胞癌の画像所見はなく、腎生検も考慮すべきであった。術前に尿路上皮癌の診断ができていれば、治療の選択肢も変わっていたであろう。自験例では浸潤傾向が強く、また、皮膚転移についても一定の速度で増大したと仮定するとダブリングタイムは1日と進行は急速で、非常に悪性度が高かったことが推察された。尿路上皮癌の皮膚転移については、予後不良を示唆する所見と考えられ、早期から緩和ケアの介入やBSCへの移行が必要である。

結 語

右腎盂癌術後急速に皮下転移増大を来した1例を経験した。皮膚転移は進行癌の一症状として出現し、予後不良を予測する臨床症状である。それを踏まえて治療方針を決定する必要があると考えられた。

Table 1. Clinical features of urothelial carcinoma with skin metastasis

年齢	42-85才 (平均69.0才, 中央値70才)	
男:女	26:4	
原発巣	膀胱	26
	尿管	3
	腎盂	1
他臓器転移	あり	27
	なし	3
組織学的異型度	G3	12
	G2	6
	G1	1
	不明	11
皮膚転移診断方法	生検	22
	切除	4
	不明	4
治療	化学療法・切除	8
	切除	4
	化学療法	1
	その他	3
	BSC*	9
	不明	5
転帰	死亡	24
	生存	1
	不明	5

* BSC: Best Supportive Care.

本論文の要旨は第228回日本泌尿器科学会関西地方会において発表した。

文 献

- 1) 清水 宏: あたらしい皮膚科学. 第2版, pp 443, 中山書店, 東京, 2011

- 2) Reingold IM: Cutaneous metastases from internal carcinoma. *Cancer* **19**: 162-168, 1966
- 3) Abrams HL, Spiro R, Goldstein N, et al.: Metastases in carcinoma. *Cancer* **3**: 74-85, 1950
- 4) 堀 真, 吉田彦太郎: 転移性皮膚癌の統計的観察. *癌と化療* **15**: 1576-1580, 1988
- 5) 福井佳子, 徐 信夫, 前島精治, ほか: 転移性皮膚癌32症例の統計学的観察. *皮膚* **37**: 534-543, 1995
- 6) 朴 勺, 金 哲将, 石田 章, ほか: 膀胱腫瘍の転移に関する統計的観察—日本病理剖検輯報(1978~1982年)をもとに一. *泌尿紀要* **33**: 1835-1839, 1987
- 7) 高安久雄, 阿曾佳郎, 星野嘉伸, ほか: 泌尿器悪性腫瘍の転移について. *日泌尿会誌* **61**: 1097-1101, 1970
- 8) Brownstein MH and Helwig EB: Patterns of cutaneous metastasis. *Arch Dermatol* **105**: 862-868, 1972
- 9) 七浦広志, 山田芳彰, 深津英捷: 根治的膀胱全摘出後に単独皮下転移を来した膀胱移行上皮癌の1例. *泌尿紀要* **48**: 179-181, 2002
- 10) 箭内 宏, 伊藤啓一, 鈴木 仁, ほか: 移行上皮癌多発皮膚転移巣に対する Electrochemotherapy の治療効果. *日癌治* **32**: 802, 1997
- 11) 田村陽一, 山下雄三, 樟葉隆文, ほか: 膀胱癌皮膚転移の2例. *神奈川医会誌* **27**: 309, 2000
- 12) 鵜飼恭子, 浅井 純, 花田圭司, ほか: 特異な臨床像を呈した膀胱癌の皮膚転移. *皮の科* **5**: 486, 2006
- 13) 鳥山清二郎, 中村晃和, 問山大輔, ほか: TGN療法が奏功した膀胱癌皮膚転移の1例. *泌尿紀要* **53**: 740, 2007

(Received on July 21 2015)

(Accepted on November 18, 2015)